

Från: David Tolentino <david.t@skrivtolkning.se>
Skickat: den 23 september 2021 18:36
Till: Media; Registrator; Covidmailhantering
Ämne: Transkribering Fohm 23 september

Klockan har blivit 14. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens, om senaste läget om covid-19.

Irène Nilsson Carlsson, folkhälsoråd, Socialstyrelsen.

Svante Werger, rådgivare, MSB.

Och från Folkhälsomyndigheten, Sara Byfors - är alla på plats.

Efter presentationerna går det bra att ställa frågor till hela gruppen. Sara Byfors, varsågod.

-Vi inleder med att påminna vad som gäller just nu, och som vi sagtr otaliga gånger är vaccinationen den viktigaste åtgärden, och bästa sättet att skydda dig själv och andra från covid-19 - det är extra viktigt nu, när restriktionerna hävs.

Fler behöver vaccinera sig, särskilt personer som har kontakt med personer i riskgrupp, personal i vård och omsorg, t ex, men även andra i samhället som har kontakt med äldre och andra i riskgrupp.

Vi kommer fortsatt ha rekommendation om att testa sig vid symtom, och stanna hemma, även efter fullvaccinerade efter 29:e.

Det är det bästa vi kan göra, trots vaccinationen.

Vi har råd till alla ovaccinerade vuxna - alla över 18 år som inte vaccinerat sig ska hålla avstånd, inte vara i miljöer där det är trängsel och där man inte kan hålla avstånd, det är särskilt om man har kontakt med äldre eller andra i riskgrupp, för att skydda dem från covid 19:s konsekvenser.

Vi har en del rekommendationer om smittoförebyggande åtgärder immun vård och omsorg, som ligger kvar efter 29:e.

Ute i världen ser vi att antalet fall minskar, även denna vecka.

Det är svårt att värdera - det är 228 miljoner konstaterade fall, globalt.

Nu har vi en nedgång, i den så kallade fjärde vågen, globalt - det minskar i de flesta regioner, men från olika tal i olika regioner.

Här är data från ECDC - och här EU - v i ser här en minskning, med en flack kurva nedåt, men antal fall totalt i EU minskar, och så är det i de flesta länder i Europa.

Om vi ser på olika länder har vi kartbilden här, som vi brukar visa.

Vi ser här fläckvis lite mer smittspridning - vissa regioner har mer, som i Baltikum, med den röda färgen, tyder på högre tendens senaste två veckorna.

Det skiljer sig även inom länder, det finns några fler fall i Grekland, Bulgarien och Rumänien och Irland - det är data från vecka 36-37.

Och det skiljer sig även i Sverige och de nordiska länderna.

Över tid - den tjocka lila linjen är då Sverige och fjortondagarsincidensen över tid, jämfört med andra europeiska länder - smittotoppen har varit ganska låg i Sverige, relativt ett flertal andra europeiska länder, en trend som fortsätter.

De flesta länder i Europa har en minskande smittspridning nu.

I Sverige ser vi samma trend - färre antal fall rapporterade vecka 37 än veckan innan - en minskning.

Trenden fortsätter med minskat antal fall i första perioden, jämfört med förra veckan, och fjortondagarsincidensen var 137 fram till i söndags.

Om man ser på åldersincidensen viker det ner i fördelningen i åldersgrupper - det viker ned i samtliga, och tydligast är det bland 10-19-åringar och skolbarnen.

En brand upp- och nedgång och antal fall, vilket tyder på att testa, smittspåra och isolera fungerar bra för att byta smiddkedjor.

I äldre åldersgrupp har det inte blivit någon topp egentligen, som är mycket tack vare vaccinationsinsatsen även här.

Bra att se att det minskar i samtliga åldersgrupper.

Om vi ser på antalet testade individer, så ser vi en kraftig minskning förra veckan, som inte beror på en kapacitetbrist eller att färre testar sig vid symtom - snarare är det så att färre luftvägsinfektioner som cirkulerar - och antalet som har symtom för andra symtom har minskat.

Positiviteten är densamma som ungefär de senaste veckorna - tre procent av provtagna för covid-19 har faktiskt det.

Nyinelagda fall på IVA - vi ser där en ökning, och en trend i och med att antalet nyinelagda minskar.

Även om data är lite osäkert senaste veckorna verkar det som att vi ser en nedgång här som speglar nedgången i smittspridningen.

Antalet avlidna, där ser vi en ökning fortsatt i rapporterade avlidna med covid-19 - som kommer sig av den ökade smittspridningen vi haft. Man måste komma ihåg att det är relativt låga tal men ändå en viss ökning, då, som igen speglar den ökade smittspridningen vi haft tidigare.

Det är framförallt de som är ovaccinerade som behöver intensivvård och också avliver på grund av covid-19 - så den viktigaste insatsen och åtgärden är att vaccinera sig.

Om vi tittar på Säbo, det förekommer rapporter om utbrott på Säbo - vi ser att antal fall ökar på Säbo senaste veckorna, vilket speglar smittspridningen i samhället i stort, det såg ut att vara något färre fall förra veckan, men eftersom talen är relativt låga kan det skilja sig mellan veckor, och Iréne Nilsson Carlsson kommer återkomma angående detta och komma med mer data från Säbo-fallen.

Förra veckan var det 72 fall, sammanlagt i Sverige, bland boende på särskilda boenden.

Då tittar vi på antalet vaccinerade - här rör det sig inte särskilt snabbt uppåt, längre, vilket är naturligt när man nått en viss nivå av vaccinerade - drygt sju miljoner har tagit minst första dos.

Antalet som tar sin andra dos har en brantare stigning, så det går lite snabbare där än att nå nya individer med vaccinationsinsatsen, och det arbetet måste fortsätta - för varje person vi når är viktig, för individen och samhället i stort.

Det har inte rört sig särskilt mycket i de olika åldersgrupperna - vi ser en tydlig gradient med ålder, och gapet mellan första dosen och fullvaccinerade minskar. Färre tar första dosen, men fler tar andra dosen.

Det är viktigt att återkomma för andra dosen, för att få ett bra och långvarigt och bättre skydd.

Om man ser på vilka som vaccinerade sig förra veckan så är det fler andra- än förstadoser, men ett antal har valt att ta sin första dos, särskilt bland yngre åldersgrupper, vilket är positivt och viktigt.

Viktigt att arbetet fortsätter att nå än fler med den vaccinationsinsatsen.

Vaccinationen skyddar dig från att få allvarlig sjukdom och död.

Det skyddar dig också mot smitta, och därmed risken att smitta andra som löper hög risk för allvarlig sjukdom.

Tveka inte - vill du ha information, finns det mycket information att få, och det finns en bra kapacitet för att kunna vaccinera sig nu - så gör det!

En tredje dos vaccin - vi har en rekommendation om en tredje dos för personer med nedsatt immunförsvar, särskilt.

Men som vi sagt, så tittar vi på frågan med att vaccinera fler, att fler behöver den tredje dosen.

Det kommer komma ett beslut i närtid, om ytterligare grupper.

Syftet med den vaccinationen, precis som tidigare, är att förhindrar svår sjukdom och död.

En prioritering för en tredje dos kommer behöva ske, men vi kommer med besked i när tid om vilka, var, när och hur, och hur det ska gå till.

Vi har en dialog med regionen om det här.

Vi närmar oss 29/9, då det sker mycket förändringar i de regleringar som finns.

Allmänna råd - som betonar vikten av att testa sig vid symtom, och det gäller även barn, är man under sex får man stanna hemma, men över måste man testa sig.

Vi har särskilda råd från 29:e som riktar sig till ovaccinerade, över 18 år, som behöver fortsätta hålla avstånd och undvika nära kontakt med personer i riskgrupp eller 70 år och äldre, för att skydda dem mot riskerna. Om du valt att inte vaccinera dig, se till att inte röra dig i miljöer där du riskerar trängsel. Håll avstånd. Vi lyfter vår rekommendation att jobba hemifrån från den 29:e september och hänvisar till arbetsgivarens sätt att göra det på bästa sätt. Folkhälsomyndighetens regleringar kopplade till verksamheter kopplade till Covid-19 upphör också. Till exempel de föreskrifter vi haft gällande butiker, handelsplatser, allmänna sammankomster. De försvinner. Deltagartaken försvinner. Det finns möjlighet att ha större evenemang, utan reglering från Covid-19-perspektiv. Också restauranger har inte heller kvar reglering avseende storlek på sällskap eller avstånd från och med den 29 september. Men de rekommendationer vi har till vård och omsorg kvarstår. Den gruppen som befinner sig i den miljön har störst risk för att få allvarliga konsekvenser på grund av Covid-19. De rekommendationerna behöver vi ha kvar en tid till. Vad gäller nu, fram

till på onsdag? Det gäller även efter, en del av rekommendationerna, till exempel att vaccinera dig. Att hålla avstånd till andra utom- och inomhus gäller bara ovaccinerade vuxna från och med den 29:e. Bra regler för den som är ovaccinerad att hålla sig till. Arbeta hemifrån några dagar till om det finns möjlighet. Tvätta händerna ofta, det är bra generellt. Fortsätt med det. Vi har kvar rekommendationen att testa sig efter inresa till Sverige och var vaksam på symtom. Den rekommendationen kommer vara kvar efter 29:e. Med det lämnar jag över till Irene.

- Tack, Sara. Då ska jag börja att berätta om läget inom regionernas hälso- och sjukvård. Ska be att få min första bild. Den bilden här, den visar då hur många patienter med Covid-19 som vårdas på IVA eller på avdelning i våra sjukhus. Det man kan se här nu är ju att vi har uppnått något vi skulle kunna kalla kanske en platå. Pekar den åt något håll är det en svag minskning av antalet patienter som behöver vård. Senaste siffrorna är 283 patienter på sjukhus nu, varav 39 på IVA och 244 på andra vårdavdelningar. Om vi tar min nästa bild så ser vi där antal patienter i intensivvården. Den mörka stapeln, det är patienter på intensivvård som inte har Covid-19. Den ljusa stapeln beskriver patienter med Covid-19. I ljusa fältet ser man en minskning av antal patienter med Covid-19 på intensivvården. Senaste siffrorna är 386 disponibla platser med respirator. Av dem är 378 belagda. Det finns en ledig kapacitet på 22% i intensivvården. Som jag nämnde, 39 personer som vårdas v för Covid-19, det betyder ungefär 10% av patienterna på intensivvården. Det är även en nedgång då sedan förra veckan när det gäller patienter på vanliga vårdavdelningar, senaste siffran då 244. 19 av regionerna är i normalläge, bara två i stabsläge. Det beskriver också det här att vi mer och mer går mot ett normalläge. Det är tolv regioner som förväntar sig en förbättring på kort sikt och 11 regioner förväntar sig en förbättring på lång sikt. Det handlar om någonstans 10-14 dagar. Det är fortfarande hög belastning i många regioner när det gäller att jobba med information och kommunikation och det är ju kopplat till behovet att få ut mer information om vikten av att vaccinera sig. Det jobbar man hårt med. Sedan finns det förstås väldigt mycket att ta igen från patienter som fått vänta länge på vård och nya vårdbehov som uppstår hela tiden, förstås. Om vi då går in mer på kommunerna så... Min nästa bild där visar hur det ser ut med personer 70 och äldre på särskilt boende med bekräftad smitta av Covid-19. Senaste veckrona ser vi en uppgång sedan sommarveckorna och för två veckor sedan då så var det en rejäl topp och ett skutt upp och sedan har det nu gått ner, senaste veckan, v 37. Så de siffror jag har för v 37 är 66 personer som då blev smittade under den veckan som är registrerade hos oss. Veckan innan var det 123. Det visar lite osäkerheten i talen. Få tal i förhållande till hur många som bor på boenden. Det kan fortsätta hoppa upp och ner och nivån är ju lite högre då än det varit tidigare. Naturligtvis oroande i sig. Vi följer det här noga och vill ju inte att det ska sticka iväg som förra hösten. Men det vi får rapporterat till oss från kommunerna är att en majoritet av kommunerna förväntar sig förbättring på både kort och lång sikt och har inte smittade på sina boenden. Det är ändå krävande, naturligtvis, och man ser att det är brist på personal. Man saknar

sjuksköterskor. Man saknar baspersonal. Man ser en ökad sjukskrivning, både egen sjukdom och VAB. Det kopplar man till alla andra sjukdomar. Det finns en massa andra infektioner också i samhället som gör att man måste stanna hemma. Det saknas vikarier, också något som är ansträngande för kommunerna. Om vi tar min sista bild beskriver den då antalet avlidna i Covid-19 på särskilt boende. Även här ser vi då en viss ökning. Det är små tal och de senaste veckorna här är väldigt osäkra, så att det vi kan misstänka är att det kommer komma till ytterligare dödsfall som inte hunnits registreras i vår statistik ännu. Så att de ljusaste veckorna på slutet i diagrammet beskriver osäkra veckor, men vi kan redan nu se att det varit en uppgång. Naturligtvis bekymmersamt i sig. Det vi får rapporterat till oss är att det både är vaccinerade och ovaccinerade som är drabbade. Vill understryka det Sara var inne på att alla som möter särskilt sköra personer, äldre personer, att man är vaccinerad och försiktig och gör vad man kan för att undvika smittspridning. Det är viktigt att verksamheterna jobbar aktivt med smittförebyggande åtgärder och hygien. Det är något man alltid ska göra. Fortsatt viktigt att man håller i det arbetet nu, eftersom pandemin ju inte är över och det finns också andra smittsamma sjukdomar man behöver vara vaksam på i de här miljöerna. Att man gör ordentliga riskbedömningar, vidtar lämpliga åtgärder: Utbilda personal, stärka ledarskap. Att man dokumenterar och följer upp, får in en lärandeprocess i det här för att höja vårdhygieniska kvaliteten i alla verksamheter. På många håll fungerar det jättebra. Det är något man aldrig får slappna av i utan kontinuerligt komma tillbaka och jobba med frågorna.

Vi vet att många i kommunala verksamheter har bra samverkan med smittskyddet och de vårdhygieniska enheterna i regionerna, vilket vi tycker är bra och gärna uppmanar. Med de orden lämnar jag över till Svante Werger. Tack.

-Tack. Hej allihopa.

Några korta nedslag ur MSB:s samlade lägesbild, där vi beskriver och bedömer pandemins påverkan på hela samhället, vi ser på alla samhällssektorer, i princip. Den direkta påverkan på samhället från pandemin är begränsad i nuläget, men det finns osäkerhet framåt - de ansvariga i samhället, för viktiga verksamheter, inom kommuner, myndigheter, regioner och företag måste fortsatt ha beredskap för ett tförsämrat läge, och att störningar kan inträffa som beror mer indirekt på pandemin. Det finns utmaningar med felaktig spridning av information, och desinformation, bland annat gällande vaccinationer - det är möjligt att aktiviteterna kan komma att öka när vaccinationerna öppnas för yngre åldersgrupp - och därför måste vi i myndigheterna, regionerna och kommunerna möta upp det på ett bra sätt, med öppenhet och tydlighet, för att ge alla så goda förutsättningar som möjligt att fatta kloka beslut när det gäller vaccination.

Länsstyrelserna rapporterar att efterlevnaden av rekommendationer och restriktioner har försämrats, även innan 29 september - och efter det datumet kommer olika rekommendationer gälla för vaccinerade respektive ovaccinerade, och mot den bakgrunden kan man konstatera att det ställer höga krav på myndigheterna att fortsätta

med gemensamma informationsinsatser, för att informera om olika sammanhang och vaccinationer.

Man får en bra överblick på krisinformation.se, och den som inte har tillgång till internet kan ringa 113 13.

Tack så mycket.

-Frågor. Tt, varsågod.

Finns Tt med?

-Tt Nyhetsbyrån, med en fråga till Sara Byfors på Folkhälsomyndigheten.

Du berättade att det kommer besked i närtid om en eventuell tredje dos till ytterligare grupper - vad talar för och emot att erbjuda en tredje dos till fler? Vad ligger i vågskålen?

-Som med alla vaccination ska det finnas nytta med den, så avvägningen är att vi bedömer att nyttan överväger eventuella risker.

Sen finns signaler från omvärlden som pekar på ett avklingande skydd från vaccinationen efter en viss tid, och då särskilt hos äldre - så det är viktigt att möta det med en tredje dos, som visat sig ha ganska god effekt, samtidigt måste man ha information om det tillkommer biverkan efter en tredje dos, gentemot den andra dosen. Man måste ha den informationen för att få ett bra underlag för beslut.

-Finns några vetenskapliga underlag på biverkningar för en tredje dos?

-Det finns data, dels från Israel, som kommit en bit på vägen, och från andra länder, och hos vaccintillverkarna.

-Har Sverige tillräckligt mycket vaccin för att kunna erbjuda riskgrupp och äldre en tredje dos?

-Vi har god vaccintillgång nu och framöver, så det ska inte vara ett hinder.

Sen måste det ske i en bra tid och prioriteringsordning, utifrån det övergripande målet och strategin med vaccinationsinsatsen: Att skydda så många som möjligt, särskilt personer som löper risk för allvarlig sjukdom.

Vaccintillgången ses inte som ett hinder, men sen behöver resurser överhuvudtaget finnas, inte bara själva vaccindosen, men det ser vi inte ska vara något problem.

-Tack. Ekot, varsågod.

-Ekot, med en fråga om skyddseffekten - börjar ni se att skyddseffekten börjar avta på de som fick vaccinet först, i Sverige?

-Vi kollar på datan, vi fick ny data i dag - det är en del av beslutsunderlaget. Vi har indikationer om utbrott på äldreboenden, men vi behöver mer samlad data. Det är den datan vi samlar in för att se när det krävs en tredje dos, och de grupper som behöver prioriteras.

-Ni sade tidigare att skyddseffekten inte avtar? Då hade ni inte data?

-Vi samlar kontinuerligt in data, men vi har inte sett det tidigare.

Fortsatt är det så att få är smittade - av de som vaccinerade sig tidigt, och få avlider med covid-19.

Men man måste fånga det tidigt. Vi har analyserat data kontinuerligt, och inte sett behov.

Men det kommer naturligtvis hela tiden ny data om hur situationen utvecklas.

Det behöver göras kontinuerligt.

-Jag har en fråga om de äldre som dör nu... Iréne Nilsson Carlsson sade att de är vaccinerade och ovaccinerade, vad säger det om vaccinen? Ska de inte skyddas mot svår sjukdom och död?

-Det gör de. Vi skulle haft en helt annan situation utan vaccinet, men inget vaccin är hundra procentigt.

Äldre kanske har ett sämre immunförsvar, och löper större risk att avlida i covid-19, så man märker det där först.

Men inget är 100-procentigt. Sköra personer, som är multisjuka, då kan en sjukdom som inte är farlig för andra ge konsekvenser för dem - då måste man se om individerna kan skyddas från det eller inte.

Det kommer aldrig vara 100 procent.

-Varför kommer smittan in på Säbo?

-Den finns i samhället, och den kan komma in. Det kommer ofta in via ovaccinerad personal, och kan sprida sig inom boendet, mellan vaccinerade och till vaccinerad personal, men risken är mycket större att en ovaccinerad person tar med sig smittan in, så det är viktigt med bra följsamhet i basala hygienrutiner och följer de rekommendationer som finns där.

-Tack.

-Aftonbladet?

-Aftonbladet TV. Jag tar vid frågan om hur man förhindrar att smittan fortsatt kommer in på äldreboenden-

-Det är viktigt att fortsätta att arbeta så att så många som möjligt vaccinerar sig - viktigare än en tredje dos är en första dos, sen måste man följa hygienrutinerna som man ska göra i övrigt, för att förhindra spridning av alla sjukdomar, inte bara covid-19.

-Vad gäller för skola och förskola efter 29/9? Råden verkar inte ha uppdaterats sen 2 september. Man undrar vad som händer om rekommendationerna, om digitala utvecklingssamtal, hålla avstånd i skolmatsalar och så vidare.

-Från Folkhälsomyndigheten försvinner de råden. Vi säger att det är vuxna, ovaccinerade, som behöver fortsätta hålla avstånd - sen är ju skolan också en arbetsplats, som vi inte har med att göra.

Men vi har ingen reglering kvar avseende det, från vårt perspektiv - men sen kanske skolan måste ta vid och använda åtgärder som är bra, som t ex att tvätta händerna. Sen har vi kvar rekommendationen att stanna hemma vid minsta symtom, och barn över sex ska testa sig.

-Det är fritt fram för barn att delta i evenemang, och allt annat man avstått från?

-Ja. Det är de ovaccinerade vuxna som fortsatt måste hålla avstånd.

-Tack. Dagens Nyheter?

-Dagens Nyheter, en fråga till Folkhälsomyndigheten: Vad kommer hända med smittspridningen i samhället efter den 29:e september när alla restriktioner försvinner?

- Ja, det kommer vi att få se. Vi tror ju inte, det är därför vi gör förändringarna nu, att det kommer påverka mycket. De som är ovaccinerade får fortsätta ta sitt ansvar. Vi har nått såpass hög vaccinationsgrad att vi kan göra det utan att smittspridningen ökar. Vi får se. Man kan se vad som händer i andra länder. Danmark har släppt restriktioner och där har det inte ökat, medan i Storbritannien har man en vågig kurva. Vi får följa läget. Det finns möjligheter att vidta åtgärder om vi ser att det går inte, utan vi får en ökad smittspridning. Men vår bedömning av läget är att det kommer att gå bra.

- Vad vet ni om viljan att följa rekommendationer hos den grupp som inte vaccinerar sig?

- Ja, det vet vi ju inte. Egentligen. Vi får förutsätta att man följer de regleringar vi har. Så har det varit under hela pandemin, att det funnits ett spektra. Det finns säkert hos de som vaccinerat sig också. Beroende på varför man inte vaccinerat sig, om man har risk att bli sjuk själv eller inte. Men tydligt med signalerna från vården att det är framför allt de som är ovaccinerade som behöver vård för Covid-19. Det ska man tänka på om man riskerar att smitta någon annan. Bäst är att vaccinera sig om man kan så klart.

- Tack, vetenskapsradion.

- Vetenskapsradion här. Har en fråga till Sara Byfors. Du sade att du räknar med att smittspridningen inte ska öka, men samtidigt i det underlag ni presenterade igår när det gäller vaccinering från 12-15-åringar räkna ni med ökad smittspridning med 50%: Hur går det ihop?

- Det är hur simuleringarna är gjorda. Ett worst case scenario. Det är annorlunda än när man gör scenarion över tänkbar utveckling. Det är inget vi ser framför oss kommer ske.

- Men det är också grunden för att rekommendera vaccin från 12-15-åringar och utifrån den ser ni att hyperinflammationstillstånd skulle leda till att man med vaccinering räddar 17 barn i 12-15-årsgruppen från att få det och hamna på IVA medan det hittills under pandemin har vårdats färre än fyra barn på IVA. Då blir det ju lite svårt att förstå hur ni har resonerat kring nyttan då med vaccineringen här.

- Det är ju en... En avvägning man får göra när man tittar på det här, hur man ska beräkna. Det är lite olika syften. Sedan vaccinen skyddar under längre tid än toppen.

- 200 dagar.

- Det är så klart viktigt att beakta, men att man tänker väl att Covid-19 kommer ju inte försvinna. I ett längre perspektiv kommer många som inte haft Covid-19 att få det, om man inte vaccinerar sig. Exakt när det inträffar är svårt att säga. Biverkningarna med vaccinet är få, även för den här åldersgruppen. Svåra avvägningar i hur man ska räkna.

- Blir siffrorna relevanta för föräldrar som ska fatta beslut för sina yngre tonåringar här? Samtidigt säger ni att worst case som ni haft som grund för beslutet och så är det något helt annat ni ser hur situationen ser ut idag?

- Ja... Det är ju... Så ändå att risken är ju väldigt, väldigt liten, oavsett om du är 17 eller 4, som drabbas av MIC. För föräldrar kanske det inte... Det är samma storleksordning. Sedan är det bra ju fler vi kan hindra, ännu bättre om färre får covid. Men att lägga i vågskålen att det varit mildt och relativt få. Man gör den bedömningen att nyttan är större än risken med vaccineringen.

- I många länder har man inte valt perspektivet som Sverige gjort, att utgå från att barnet ska ha egen nytta av vaccinen. Det är väl det som skiljer. Då blir beräkningarna lite förvånande.

- EMA tittar inte på det utan på risk/nytta för individen, inte på smittspridningsperspektiv, kan jag tänka mig.

- Tack. Vi går vidare och då är det Senioren.

- Ja. Tack så mycket. Jag har tre frågor till Sara Byfors. Du sade tidigare att det är flest ovaccinerade som avlider. Stämmer det? Är det inte fler ovaccinerade som hamnar på IVA men fler äldre som avlider?

- Bland de äldre är det fler vaccinerade än ovaccinerade som avlider? Har inte siffrorna där. Ålder är fortsatt en väldigt stor riskfaktor, så om andelen där gör att det är fler vaccinerade, det har jag inte siffror på. Men väldigt få, fram till nu från januari som är vaccinerade som avlider, relativt de som inte är vaccinerade.

- Men Johan Karlsson sade att det är flest ovaccinerade på IVA: Men är det inte fler äldre som dör?

- Fortsatt fler äldre som dör. Även där tror jag det är fler ovaccinerade, men det finns även vaccinerade individer som avlider, särskilt bland äldre.

- Varför dröjer ni med besked om tredje dos? När dödsfallen på äldreboenden stiger och skyddseffekten avtar. Så såg det inte ut i våras.

- Därför kommer vi komma med besked alldeles snart kring det här. I närtid. Vi dröjer väl inte särskilt länge. Det tar ett par dagar till att få underlagen klara och känna oss trygga med eventuella risker som finns och den fördel det kan ge. Också kom ihåg att det är så klart för individer och viktigt att förhindra varje dödsfall, men att vi är på en annan nivå än tidigare. Vi tar signalerna på allvar och tittar på det, både den internationella datan och det som händer i Sverige.

- Ert mantra under pandemin har varit att skydda de äldre. Fortfarande är det fritt fram för ovaccinerad personal att jobba på hemtjänst och äldreboenden. Ni erbjuder inte en tredje dos till äldre. Ni släpper på restriktioner, men inför inte vaccinationsbevis. Många kommer strunta i det, även om ni säger så. Är det att göra allt för att skydda äldre?

- I relation till andra konsekvenser som finns. Vi har strävat efter balans. Vi kommer med besked om tredje dos. Vi tycker de som jobbar inom vård och omsorg och särskilt med äldre ska vaccinera sig. Det är vår linje i det här. Dessutom att alla ska vaccinera sig. Covid-pass tror vi inte behövs i nuläget, men den finns som möjlig åtgärd. Regeringen förbereder lagstiftning. Att man håller avstånd också. Som äldre har man

valet att vaccinera sig själv och har fortsatt bra skydd mot allvarlig sjukdom, även om det avtagit

.- Vad säger du om snabbtest till de som jobbar med äldre och sköra?

- Det finns skrivningar om det, screening, om det är snabbtest eller på annat sätt. Det finns möjligheter för arbetsgivaren att göra det om man bedömer att det behövs.

- Tack så mycket

- Tack. SVT Nyheter.

- En fråga till Sara. Idag kom besked om lättade restriktioner och Amanda Lind beskriver det som glädjande. Samtidigt ökar smittan på äldreboenden runt om i landet och antalet döda går upp. Hur ser ni på det och hur hänger det här ihop?

-Vi har inte lättat, det är 29 september - så ökningen på äldreboenden hänger nog snarare ihop med ökningen i samhället senaste månaden, där det viker ned.

Det är väldigt låga tal, så det är svårt att dra slutsatser om varför det inte ökar på Säbo. Igen, det är viktigt att man i verksamheterna har bra följsamhet i basala hygienrutiner, att man följer riktlinjerna, för att minska smittspridningen, och sen tittar vi på frågan om en tredje dos.

De sköraste, precis som tidigare i strategin, är det där det är mest relevant att börja.

-Vad kan ni säga om de äldre som smittas på äldreboenden just nu?

Är de vaccinerade, och vem smittas de av?

-Det är ofta ovaccinerade som tar in smittan på boendet, och kan smittas mellan de boende.

Det är både vaccinerade och ovaccinerade äldre som smittas.

Det är väl så att färre, relevant sett, som avlider med covid-19, så skyddet av covid-19, mot den allvarligaste konsekvensen består till stor del.

-Varför har man inte lyckats förhindra smitta på äldreboenden? Det finns vaccin, skyddsutrustning och särskilda hygienrutiner.

-Det är svårt, man kan dels smitta utan symtom, och inget vaccin är hundra procentigt. Det finns alltid en risk, och det kommer vi behöva förhålla oss till.

Sen finns det åtgärder - och den bästa åtgärden är vaccinationen, både för personalen och brukaren.

Sen är det bra med bra rutiner, att man vet hur man förebygger smittspridning.

Man kan inte gå hur länge som helst, när det gäller att ta emot brittisk - de bor ju där, vill de ta emot måste de få bestämma det själva.

-Är ökade smittan på äldreboenden ett tecken på att skyddseffekten i vaccinet har börjat klinga av?

-Det är svårt att säga. Men vi tittar på det. Färskaste siffrorna vi har fått denna vecka ser vi på för att se om det finns tendenser, men väldigt få av de avlidna är vaccinerade. Om vi ser en trend vill vi sätta in en åtgärd så snart som möjligt för att inte riskera att flera får allvarliga konsekvenser.

-Det har riktats kritik mot att det dröjer med en tredje dos för äldre. Får vi besked om det denna vecka?

-Inte denna vecka. Närtid, men inte denna vecka.

-Vi behöver gå vidare. Har du någon sista fråga?

-Jag kan ta den i den enskilda intervjun sen.

-Läraren, varsågod.

-Läraren: De lyfta restriktionerna, betyder det att barn med lätta symtom kan gå till skolan?

-Nej, rekommendationen om att alla, vaccinerade som ovaccinerade vuxna som barn, ska stanna hemma med lätta symtom, kvarstår, och testning om man är 6+.

-Att ni lyfter reglerna med avstånd och så vidare från skolan - har ni haft några funderingar på att låta dem vara kvar just där, med tanke på att det är ett område där många trängs, och lågt antal är vaccinerade bland barn och unga.

-Vi gör hela tiden avvägningen och har barnets bästa i tanke.

Vi vet att barn inte blir allvarligt sjuka av covid-19, så det är inte nödvändigt med särskilda rekommendationer mot skolan.

-Minskningen, andelen smittade 10-16, har den någonsin varit lika stor under pandemin?

-Det vet jag inte. Det är en tydlig topp och minskning, måste man säga.

Jag måste nog titta på data för att kunna svara på det. Det finns i veckorapporterna.

-Lilla Aktuellt.

-Hej. Jag har liknande frågor som Läraren: Varför gäller inte råden för personer under 18, när smitta sprids där?

-Det handlar om att man inte är vuxen, och det är inte rimligt att rikta råden särskilt till dem, när det handlar om vem som är ovaccinerade - dels de som är under 18 som rekommenderas vaccination, kan inte alltid själva välja - det kan vara vårdnadshavaren som väljer.

Risken för barnen att få allvarlig sjukdom är väldigt låg, och vuxna runt omkring barnen har haft möjlighet att vaccinera sig.

-Ni säger att barn ska vaccinera sig för egen skull, för att undvika sjukdom. Vore det inte bättre, innan de är vaccinerade, att säga att de ska fortsätta hålla avstånd?

-Återigen har de inte möjligheten att välja om de ska vaccineras eller inte.

-Är det inte än viktigare att de håller avstånd då?

-Risken är ju... Om vi tycker risk-nytta-balansen väger över för vaccinering så är det inte alltid självklart för alla grupper.

Vi gör därför den rekommendationen, men vi behöver inte ha en särskild rekommendation till yngre om att hålla avstånd. Vi har dessutom en lägre smittspridning, och det går ned i yngre åldersgrupper, och skolan kan fortsätta med förebyggande åtgärder som fungerar, men det är viktigt att barnen får en normal vardag och kan tillgodogöra sig undervisning på plats, och så vidare, för det generella måendet hos barnet.

-För föräldrar som är oroliga för trängsel, om smittspridning, om de är i en riskgrupp, och så vidare - vad säger man till dem?

-Vi tror inte att förändringarna kommer leda till en stor ökning i antalet smittade.

-Inte?

-Vi har haft toppar i grupperna. Nej, det tror vi inte.

Blir det problematiskt och det leder till allvarlig sjukdom får vi titta på det igen, så klart.

-Tack.

-Norrmedia.

-NSD och Kuriren i Luleå. Jag vill prata med dig, Sara. I Överkalix i Norrbotten har vi haft åtta personer på ett äldreboende som dött i närtid. Sju av dessa har varit dubbelvaccinerade, vad betyder det egentligen?

-Jag kan inte uttala mig om detaljer här, eftersom jag inte vet individernas totala sjukdomsbild.

Det är klart en tragisk händelse, och att det varit en stor smittspridning på äldreboendet är klart, men jag har inga detaljer - då får man fråga regionens smittskyddsläkare, eller de som ansvarar för boendet.

Det måste vi titta på, och se vad signalen betyder. Måste vi ge en tredje dos ganska snart eller inte? Men jag saknar detaljer, så det är svårt att säga något om.

-Hur länge skyddar vaccinet?

-Det vet man inte riktigt än.

Internationella studier visar på att antikroppar, som ska skydda en, avtar med tid.

Skyddet mot att smitta avtar snabbare än skyddet mot allvarlig sjukdom och död.

Men det skiljer sig mycket från individ till individ.

På gruppnivå avtar det med tiden, det är kontinuerlig data, allt eftersom fler blir vaccinerade och tiden går.

Vi följer det noga, så klart.

-Vilka råd och rekommendationer kommer gälla på äldreboenden efter 29 september?

-Samma som tidigare. Det finns del grundläggande rekommendationer om basala hygienrutiner, ansvar hos vårdgivaren. Sen har vi åtgärder om hur man hanterar besök och gemensamma aktiviteter, och där gör vi inga förändringar just nu. Vi väntar lite med det.

Det är samma rekommendationer som innan, när det gäller t ex munskydd, som source control, så personal inte smittar dem de vårdar.

-Hur mycket vet ni om hur stor skyddseffekt en tredje dos kommer ge?

-Inte så mycket. I Israel har de sett en god effekt, initialt, men man vet inte hur långvarig den är.

- Tack, var du klar? Vi har en liten lista kvar här.

- Tack så mycket.

- Det går till Dagens Samhälle.

- Ja, Dagens samhälle. En fråga till Sara. När det gäller just de här utbrotten på Särskilda boenden, finns det anledning att skärpa de rutiner som finns, om ni får

signaler att ovaccinerad personal sprider smitta, att skärpa source control, eller göra så det blir bättre efterlevnad.

- Det viktiga är att man fortsätter vaccinera sig, att man arbetar i det på regionerna och på arbetsplatserna. Viktigt när man har kontakt med sköra. Avseend eföljsamhet till rekommendationer som finns. Som irene var inne på från Socialstyrelsen, att man som arbetsgivare tittar på det. Så det inte skett någon förändring där och att man följer de regler och rekommendationer som finns, så bra man kan.

- Tack.

- Bulletin?

- Tack så mycket. Hör ni mig? Då börjar jag med att fråga: Kommer vårdpersonal... Funderar ni på om de ska ingå i gruppen som kommer erbjudas en tredje dos? Vårdpersonal som vaccinerades tidigt.

- Det får vi återkomma med. Samma strategi med vaccinationen som tidigare, att skydda de med störst risk först. Hur man gör det får vi titta på , och risker med en tredje dos också.

- En fågel har viskat i mitt öra om ett utbrott bland vaccinerad personal på ett sjukhus i Stockholm. Kan ni kommentera någonting kring det? Vet ni något om det?

- Ingen fågel har viskat om det i mitt öra, det kan jag inte göra. Du får vända dig till regionen, Stockholm alltså.

- Men de har inte hört av sig till er?

- Jag har ingen vetskap om det, i alla fall, så jag kan inte säga om de hört av sig eller inte. Jag har inte den informationen.

- Ok. Vi har pratat mycket om source control idag. Uppfattar jag det korrekt om att munskydd är en integral komponent i det numera?

- Det är en rekommendation vi haft under ganska lång tid som ligger kvar. Sedan en annan bit i de basala hygienrutiner, att håll avstånd och så vidare. En pusselbit.

- Om vi ser till äldreomsorgen specifikt, så har vi ett antal åtgärder som är tänkbara. Att håll avstånd i kontakt med en brukare är inte ett av dem, man måste sköta den intima hygien. Man kan sprita sina händer och så vidare, man kan bära plastförkläde. Om du skulle rangordna de åtgärderna, jämfört med munskydd, hur skulle du rangordna det där?

- Det känns svårt att rangordna. Det är viktigt att det grundläggande finns på plats först. Sedan kan munskydd tillföra. Om man använder det fel, eller att man inte följer andra rutiner, basala hygienrutiner,. Då är inte munskyddet det viktigaste. Man måste börja med det, organisation, att man har rätt kompetens, så kan munskydden komma sedan. Vi har rekommenderat för att vi tror det finns en effekt. Det finns negativa aspekter, i kommunikation med äldre och så vidare.

- Som hygiensköterska, om du har ett antal åtgärder att fokusera på, vad ska den fokusera på ? Ska de betona att man ska tvätta händerna och handsprita dem, eller betona munskyddsanvändningen?

- Jag tänker att för att förebygga smittspridning generellt..

.- Inte generellt.

- Bara covid specifikt, men så fungerar det inte i verkligheten. Covid är en sjukdom som kan ge allvarliga konsekvenser.

- All respekt, folk dör inte i massdöd av annat just nu. Det är en pandemi fortfarande.

- Vi har rekommendation om munskydd vid nära kontakt. Då tycker vi den åtgärden ska användas.

- Varför är det så svårt att erkänna att det är en viktig integral komponent, och givet den vetenskap som finns att det är respiratoriskt överfört, inställning hygien.

- Vi tycker det är bra att man gör allt, precis som munskydd.

- Ni har också ändrat er en hel del. Jag har medverkat vid ett tjugotal presskonferenser. Ni har inte medgivit att ni ändrat er. Det var en tid då personal jobbade på äldreboenden med source control där munskydd inte var en del

.- Men det har tillkommit och den rekommendationen har vi gjort för att det var relevant.

- Ni har ändrat er?

- Mm.

- Tiden rinner ut. Lena Einhorn.

- Ja, hej. En snabb kommentar till vetenskapsradion. Det är inte fyra barn som drabbats, det är 250 barn i Sverige.

- Tror de refererade till hur många i gruppen 12-15 som legat på IVA. Det är 54 barn i gruppen 12-15 som fått MISC.

- Antalet dödsfall har gått upp, som ni säger, ganska ordentligt senaste tiden. Rullande medelvärde är nästan 10 fall registrerade dödsfall senaste veckan samtidigt som smittsiffrorna går ner. Det mest bekymmersamma är att relationen mellan dödsfall och smittotal var mycket mindre under smittvågen i våras. Alltså av de smittade dör alltså betydligt fler nu än i våras. Typ fyra gånger fler. De allra flesta dödsfallen om man tittar på det är just de äldre, 80+. 90+. Kan man tolka det på ett annat sätt än att immuniteten börjar avta?

- Det får man titta på. Det är så klart en signal man kan titta på. Vi har inte förändrat vår provtagningsindikation. Det borde inte skilja sig åt. Det kan vara en tendens att det är äldre som blivit smittade i större utsträckning än under våren. En orsak kan vara att vaccinen skyddar sämre.

- Siffrorna, om man ser i april var det 6000 fall per dag och 20 döda. Nu är det bara 700-900 fall per dag och 10 döda per dag. En ordentlig uppgång i relation till antalet smittade.

- Ja.

- Tack.

- Tack. Då ska vi till Sveriges Radio Västerbotten.

- Tack. P4 Västerbotten. Vill ställa frågor till Sara Byfors. Min första fråga är: Det gäller att flera experter, bland annat region Västerbottens smittskyddsläkare Stefan

Stenmark har uppmanat att snarast erbjuda tredje dos till personer på särskilda boenden. Varför har man inte lyssnat på dem?

- Vi lyssnar på dem och på många. Tar fram siffror och underlag så den värderingen med nyttan, när det ska ske... Det kommer beslut i närtid.

-I Västerbotten i september är det fem personer på särskilda boenden som dött, efter covid-19-smitta, och var med största sannolikhet även vaccinerade, enligt smittskyddsläkaren.

Ser man på nyttan kontra riskerna med en tredje dos - är det värt att vänta?

-Beskedet kommer i närtid. Vi har tittat på det, och ser att det händer.

Det är fortsatt relativt få, men vi samlar in datan och ser om det är en tendens eller enskilda händelser, där man fått in smitta på särskilda boenden.

Om smittskyddsläkaren kommit fram till det tar vi in det i bedömningen, och beskedet kommer i närtid.

-Varför kan inte regionerna själva få besluta om att ge en tredje dos om de känner att regionen är redo för det?

-Det är vi som rekommenderar vilka som ska få vaccin.

Tredje dosen är inte godkänt av EMA - så vi vill se på datan ett varv till, och komma med beslut i närtid.

Så ser det ut: Vi rekommenderar nationellt.

-Vad finns för risker.. Visar någon data på risker av en tredje dos?

-Precis, det tittar vi också på i andra vågskålen, att man behöver beakta det i beslutet om en rekommendation.

Det finns data från länder som gett en tredje dos, och från vaccintillverkarna.

-Konkret, vilka risker har ni sett?

-Det är det vi tittar på. Jag vet inte exakta data. Det är samma biverkningar som andra dosen, så nytta-risk-balansen har vägt över tydligt särskilt för äldre, men man måste titta på datat innan man fattar beslut, som kommer i närtid.

-Då är vi klara! Tack!

--

David Tolentino

Svensk Skrivtolkning AB

A: Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm

T: 08 501 181 81

M: 0704 - 043 053

W: www.skrivtolkning.se

